

19.12.2019

Perinataalitilasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2018

Päälöydökset

- Syntyneiden lasten määrän väheneminen jatkui vuonna 2018.
- Ylipainoisten synnyttäjien osuus kasvaa yhä.
- Raskauden aikana tupakoivien osuus vähenee.
- Synnyttäjien keski-ikä on 31 vuotta.

Yhä useampi synnyttäjä on ylipainoinen ennen raskautta

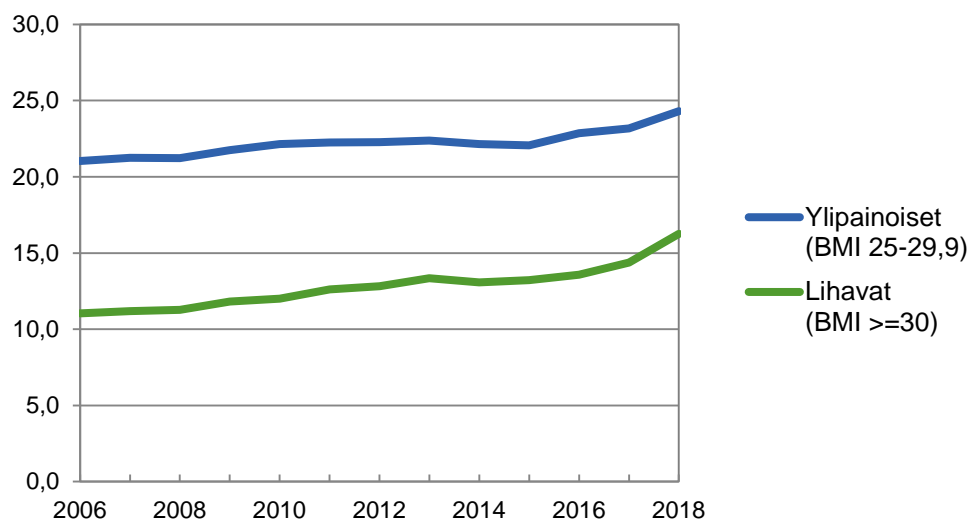
Vuonna 2018 Suomessa syntyi 47 913 lasta, mikä oli 5,8 prosenttia vähemmän kuin vuonna 2017. Syntyneiden lasten määrä on pienentynyt yhtäjaksoisesti vuodesta 2011 lähtien.

Vuonna 2018 synnyttäjien raskautta edeltävän painoindeksin (BMI) keskiarvo oli ensimmäistä kertaa yli 25 (25,2). Useampi kuin joka kolmas (40,6 %) synnyttäjä oli ylipainoinen (BMI \geq 25). Lihavia (BMI \geq 30) oli 16,3 prosenttia kaikista synnyttäjistä.

Raskauden aikana tupakoivien osuus on vähentynyt viime vuosina (11,0 % synnyttäjistä tupakoi alkuraskauden aikana vuonna 2018). Kaikista raskauden aikana tupakoineista 50,9 prosenttia lopetti tupakoinnin raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana, kun vuonna 2008 osuus oli 30,0 %.

Synnyttäjien keski-ikä on viime vuosina noussut. Vuonna 2018 kaikkien synnyttäjien keski-ikä oli 31,0 vuotta ja ensisynnyttäjien keski-ikä oli 29,3. Kaikista synnyttäjistä yli 35-vuotiaita oli 23,7 prosenttia. Alle 20-vuotiaiden osuus puolestaan vähentyi yhä ja oli 1,3 prosenttia.


Kuvio 1. Ennen raskautta ylipainoisten (painoindeksi BMI 25-29,9 kg/m²) ja lihavien (BMI \geq 30 kg/m²) osuus kaikista synnyttäjistä 2006-2018



Sirkka Kiuru
etunimi.sukunimi@thl.fi

Mika Gissler
etunimi.sukunimi@thl.fi

 Terveys ja hyvinvoinnin laitos

 Suomen virallinen tilasto
Finlands officiella statistik
Official Statistics of Finland

ISSN 1798-0887

Synnyttäjät ja synnytykset

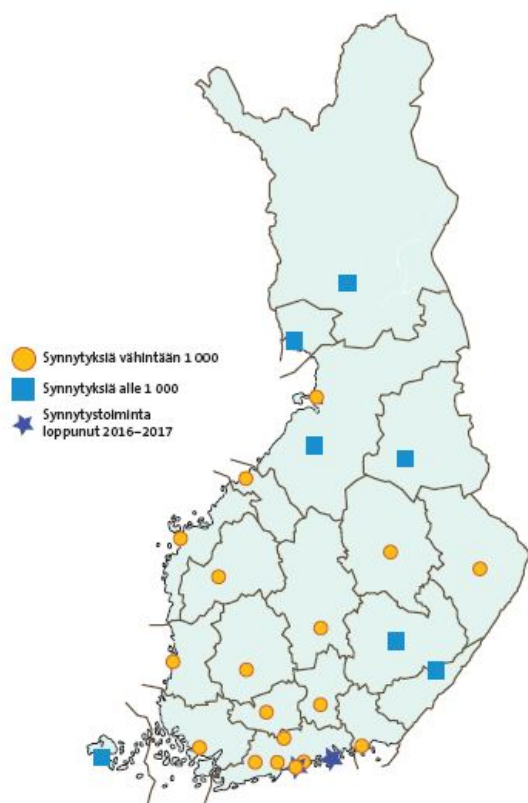
Synnytyksiä oli vuonna 2018 yhteensä 47 274 ja syntyneitä lapsia yhteensä 47 913. Lapsista 47 777 eli 99,7 prosenttia syntyi elävänä.

Tilastokeskuksen raportoima elävänä syntyneiden lasten lukumäärä oli 47 577.¹ Tilastokeskuksen ja THL:n lukujen erot johtuvat erilaisesta määritelmästä. Tilastokeskus kerää tiedot kaikista syntyneistä lapsista, joiden äidin vakituinen asuinpaikka lapsen syntymähetkellä on Suomessa synnytyksipaikasta riippumatta eli luku sisältää myös ulkomailla syntyneitä lapsia. THL:n syntyneiden lasten rekisteri puolestaan sisältää kaikki Suomessa syntyneet lapset, myös ulkomaalaiset lapset äidin asuinpaikasta riippumatta. THL:n luvut painottavat sairaaloiden synnytystoimintaa ja Tilastokeskuksen luvut Suomen väestön kehitystä.

Suomessa oli 24 synnytys sairaalaa vuonna 2018. Keskimäärin synnytys sairaaloissa oli 1 970 synnytystä (vaihteluväli 261–8 968). Seitsemässä sairaalassa oli vuonna 2018 alle tuhat synnytystä, mikä on ollut STM:n vuonna 2015 asettama raja synnytystoiminnalle². (kuvio 2.)

Lähes joka kolmas (27,6 %) lapsi syntyi HYKS:n sairaaloista (Naistenklinikka ja Jorvin sairaala) ja 33,6 % HUS:n sairaaloissa (HYKS, Hyvinkään ja Lohjan sairaalat). Seitsemässä sairaalassa oli vuonna 2018 alle tuhat synnytystä (Etelä-Karjalan keskussairaala, Lapin keskussairaala, Länsi-Pohjan keskussairaala, Kainuun keskussairaala, Mikkelin keskussairaala, Oulaskankaan sairaala ja Ahvenanmaan keskussairaala). Vuosina 2010–2018 synnytystoiminta loppui kahdeksasta sairaalasta (Länsi-Uudenmaan sairaala [Tammisaari], Raahen seudun terveyskeskus, Savonlinnan keskussairaala, Malmin terveydenhuoltoalueen kuntayhtymä [Pietarsaari], Salon sairaala, Vammalan sairaala, Porvoon sairaala ja Kätilöopiston sairaala). Oulaskankaan sairaalassa synnytystoiminta päättyi joulukuun lopussa 2018.

Kuvio 2. Synnytys sairaalat 2018

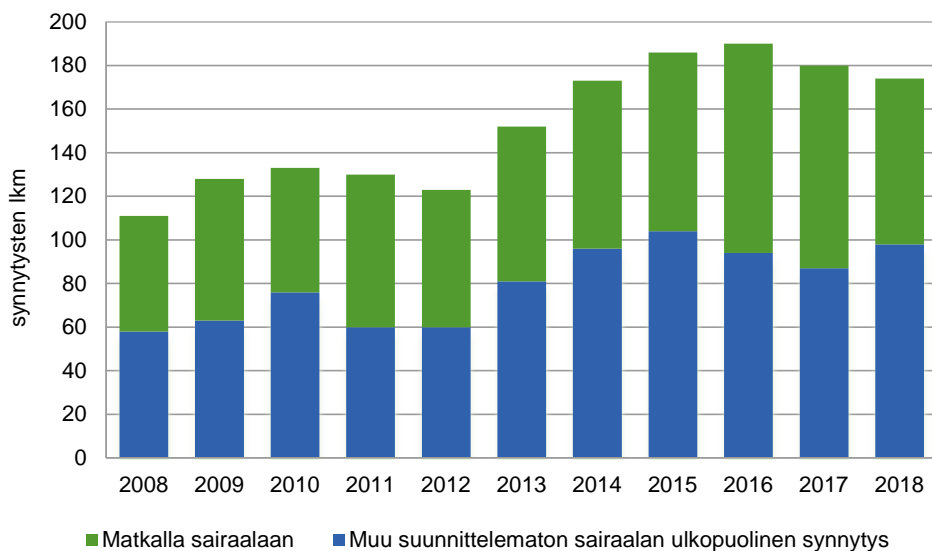


1 Väestötilastot, Tilastokeskus (<http://www.stat.fi/til/synt/index.html>)

2 STM:n asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä, 23.9.2014, 14 § (<http://stm.fi/documents/1271139/1800534/P%C3%84IVYSTYSASETUS+SUOMI.pdf/a8340da2-122f-4d84-b18e-12428a4c8ef1>)

Synnytyksistä 99,5 prosenttia tapahtui sairaaloissa. Suunniteltuja kotisyntyisiä on ollut syntymärekisteriin tulleiden ilmoitusten mukaan 69 vuonna 2018 (59 vuonna 2017). Vuonna 2018 kaikista synnytyksistä matkalla sairaalaan tapahtui 76, mikä on 17 synnytystä vähemmän kuin vuonna 2017. Muista syistä suunnittelemattomia sairaalan ulkopuolisia synnytyksiä oli 98, kun vuonna 2017 vastaavia synnytyksiä oli 87. (Kuvio 3.)

Kuvio 3. Suunnittelematon sairaalan ulkopuolinen synnytys vuosina 2008–2018



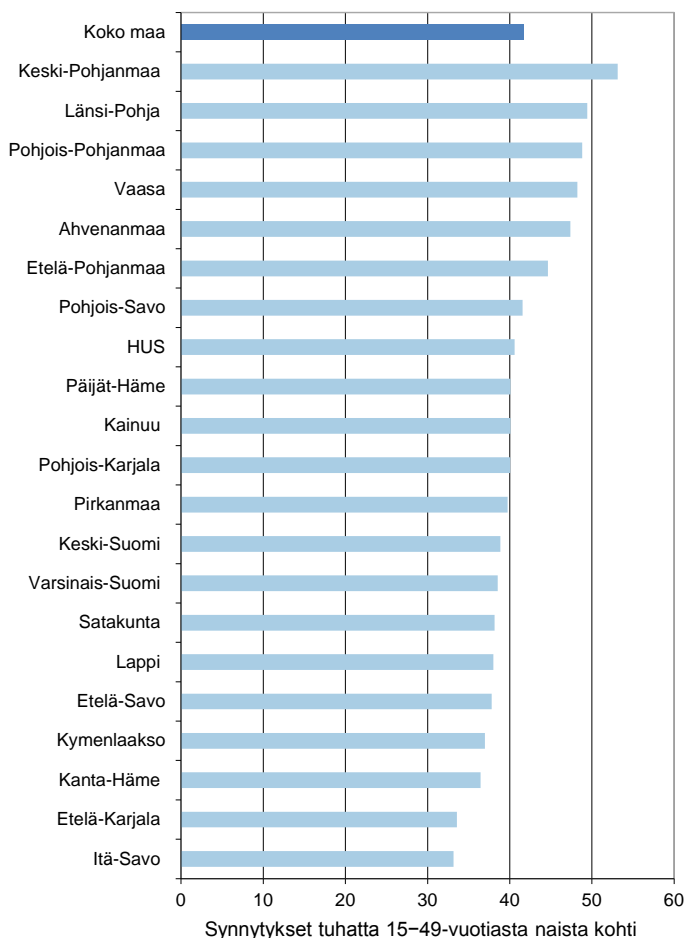
Kuvio ei sisällä sairaalan ulkopuolisia synnytyksiä, joista ei tiedetä, ovatko synnytykset olleet suunniteltuja vai suunnittelemattomia. Kyseisiä synnytyksiä oli vuosina 2007–2013 vuosittain keskimäärin 4, vuosina 2014 ja 2015 ei yhtään, vuosina 2016 ja 2017 kaksi ja vuonna 2018 neljä.

Suunnittelemattomia sairaalan ulkopuolisia synnytyksiä oli kaikkien yliopistollisten sairaaloiden erityisvastuualueilla 0,1–0,3 prosenttia synnytyksistä.

Kokonaishedelmällisyysluku eli naisen laskennallinen lasten kokonaismäärä oli 1,41 vuonna 2018.³ Alueellisesti eniten synnytyksiä hedelmällisessä iässä (15–49-vuotiaat) olevia naisia kohti oli vuonna 2018 Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella ja vähiten Itä-Savon sairaanhoitopiirin alueella (kuvio 4).⁴

3 Väestötalastot. Tilastokeskus (<http://www.stat.fi/til/synt/index.html>)

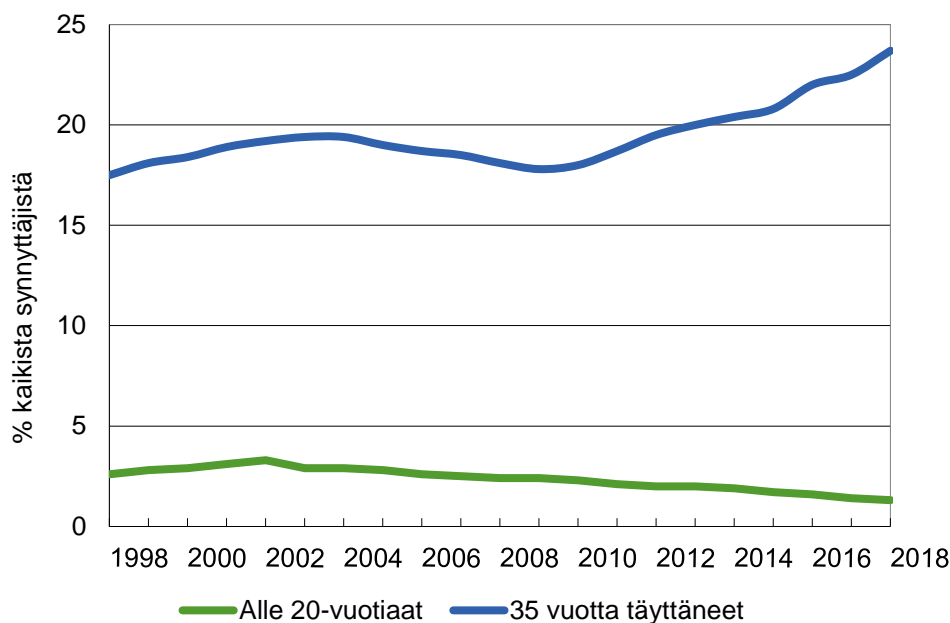
4 Tarkempia lukumäärätietoja synnytyksistä on saatavilla Sotkanetissä (www.sotkanet.fi), missä on mahdollista tarkastella myös kuntatason tietoja.

Kuvio 4. Synnytykset sairaanhoitopiireittäin tuhatta 15–49-vuotiasta naista kohti vuonna 2018 (synnyttäjän asuinkunnan mukaan)

Synnyttäjien keski-ikä oli pitkään noin 30 vuotta, mutta on viime vuosina noussut hieman ja oli 31,0 vuotta vuonna 2018. Ensisynnyttäjien keski-ikä oli 29,3 vuotta vuonna 2018 (Liitetaulukko 1). Ensisynnyttäjien keski-ikä oli korkein Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (30,6 vuotta) ja matalin Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueella (27,1 vuotta).

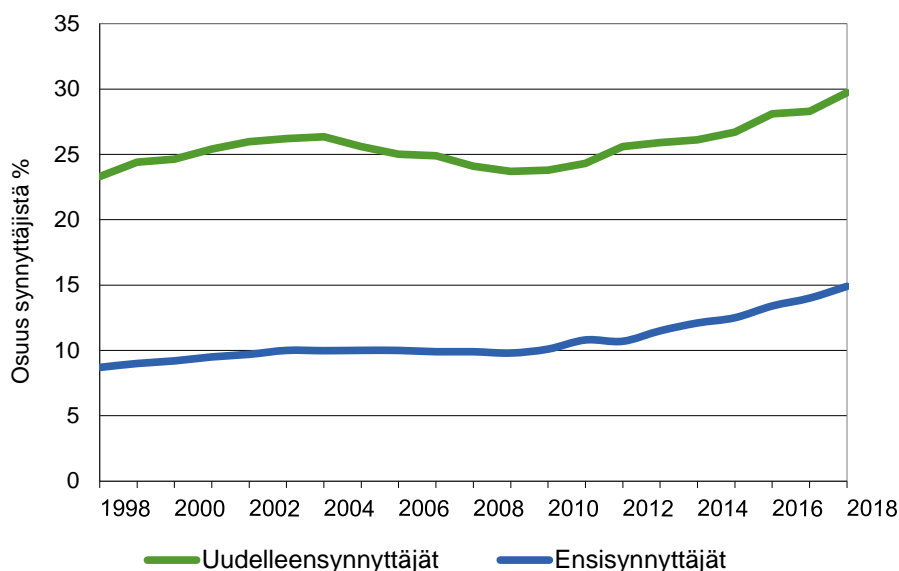
35 vuotta täyttäneiden synnyttäjien osuus on kasvanut viime vuodet. Vuonna 2018 heidän osuutensa oli 23,7 prosenttia. Vuosikymmentä aikaisemmin vastaava osuus oli 18,1 prosenttia. (Kuvio 5, liitetaulukko 1.) Alueellisesti tarkasteltuna 35 vuotta täyttäneitä synnyttäjiä oli eniten Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (27,9 %) ja vähiten Kainuun sairaanhoitopiirissä (17,9 %) vuonna 2018. Alle 20-vuotiaiden osuus kaikista synnyttäjistä on sen sijaan vähentynyt ja oli 1,3 prosenttia vuonna 2018, mikä on pienin osuus sitten syntyneiden lasten rekisterin perustamisvuoden 1987.

Kuvio 5. Alle 20-vuotiaat ja 35 vuotta täyttäneet synnyttäjät kaikista synnyttäjistä vuosina 1998–2018, %



Vuonna 2018 ensisynnyttäjistä 35 vuotta täyttäneitä oli 14,9 prosenttia, kun heidän osuutensa kymmenen vuotta aikaisemmin oli 9,9 prosenttia (Kuvio 6).

Kuvio 6. Yli 35-vuotiaita ensi- ja uudelleensynnyttäjistä 1998–2018, %

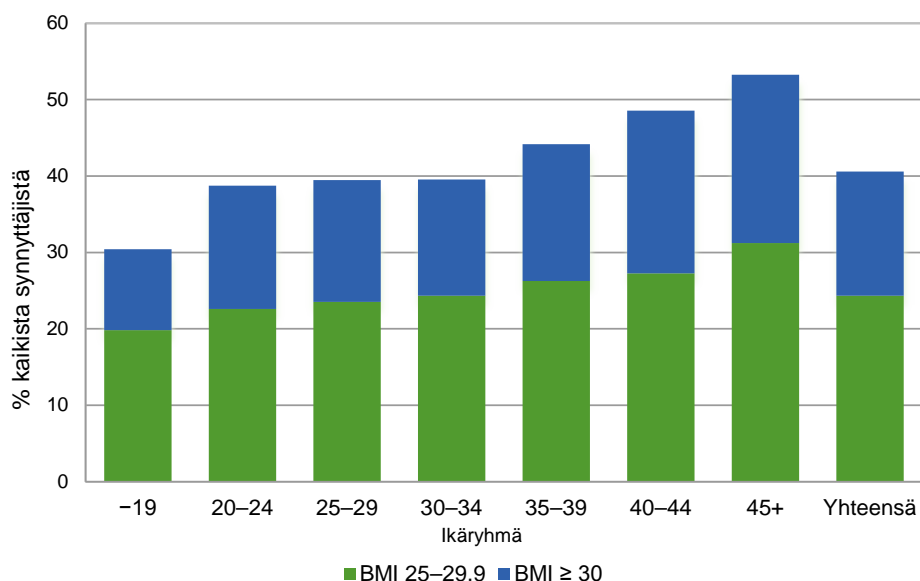


Vuonna 2018 synnyttäjien raskautta edeltävän painoindeksin (BMI) keskiarvo oli 25,2. Useampi kuin joka kolmas (40,6 %) synnyttäjä oli ylipainoinen (BMI \geq 25). Lihavia (BMI \geq 30) oli 16,3 prosenttia kaikista synnyttäjistä. Eniten lihavia synnyttäjiä oli Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä (23,4 %). Painoindeksin keskiarvo oli 35 vuotta täyttäneillä synnyttäjillä 25,7, mikä oli hieman korkeampi kuin kaikkien synnyttäjien painoindeksin keskiarvo. Tämän ikäryhmän synnyttäjistä 45 pro-

senttia oli ylipainoisia ja 18,6 prosenttia lihavia. (Kuvio 7.) Tietoa synnyttäjien BMI:stä on kattavasti saatavilla vuodesta 2006 lähtien, jonka jälkeen ylipainoisten synnyttäjien osuus on kasvanut yli seitsemän prosenttiyksikköä ja lihaviin viisi prosenttiyksikköä. Koko väestön tasolla naisten ylipaino on lisääntynyt vastaavasti: 20–54-vuotiaista naisista noin 19 prosenttia oli lihavia vuonna 2018.⁵

Lihavuus aiheuttaa merkittäviä raskaudenaikaisia riskejä. Ylipaino ennen raskautta lisää raskaudenaikaisen diabeteksen ja pre-eklampsian riskiä. Myös keisarileikkauksia tehdään ylipainoisille tavallista useammin. Ylipainoisella leikkauksesta toipuminen on usein hitaampaa ja riski leikkauksen jälkeisiin haava- ja kohtutulehduksiin on suurempi kuin normaalipainoisella synnyttäjällä.⁶

Kuvio 7. Ylipainoisten osuus kaikista synnyttäjistä %, painoindeksi (BMI) 25–29,9 kg/m² ja ≥ 30 kg/m² ikäryhmittäin ja yhteensä 2018



Vuonna 2018 11 % synnyttäjistä on tupakoinut alkuraskauden aikana (Liitetaulukko 1). Vuonna 2018 kaikista raskauden aikana tupakoineista 50,9 prosenttia lopetti tupakoinnin raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana. Kymmenen vuotta aikaisemmin vastaava luku oli 30 prosenttia. Naisten tupakointi on vähentynyt viime vuosina myös koko väestön tasolla. Päivittäin 20–54-vuotiaista naisista tupakoi vuonna 2018 noin 10,5 prosenttia.⁷

Raskauden aikainen tupakointi on yleisempää nuoremmassa ikäryhmissä. Vuonna 2018 alle 20-vuotiaista (N=631) synnyttäjistä 39 prosenttia tupakoi alkuraskauden aikana. Raskauden aikana tupakoineista nuorista 42 prosenttia ilmoitti lopettaneensa tupakoinnin raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana. Tupakointia jatkoi siis 23 prosenttia nuorista raskaana olevista.

Sen sijaan yli 35-vuotiaista synnyttäjistä (N=11 181) raskauden aikana tupakoi 6,9 prosenttia. Heistä 48 prosenttia lopetti tupakoinnin raskauden alkuaikana. Tupakointia jatkoi 35 vuotta täyttäneistä vain 3,6 prosenttia. (Kuvio 8.)⁸

5 20–54-vuotiaista naisista oli vuonna 2018 lihavia 18,5 % (lv 17,6 - 19,4 %). THL, Kansallinen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus FinSote.

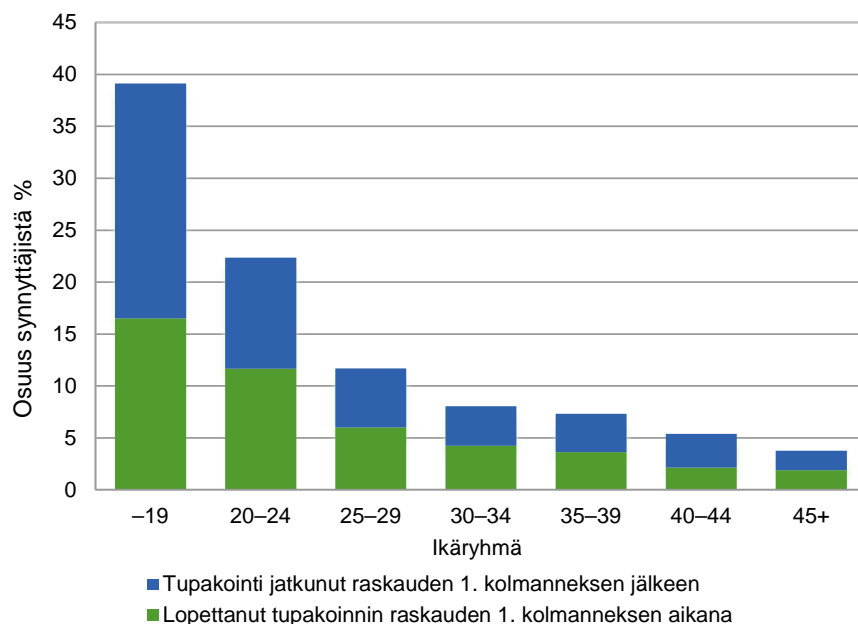
http://www.terveytemme.fi/finsote/alueet2018/html/ath_obesity_bmi30_cr.html

6 Sariola A, Nuutila M, Sainio S, Saisto Terhi, Tiitinen Aila (toim.). Odottavan äidin käsikirja, Duodecim 2014.

7 20–54-vuotiaista naisista tupakoi vuonna 2018 päivittäin 10,5 % (lv 10 - 11 %). THL, Kansallinen terveys-, hyvinvointi- ja palvelu-tutkimus FinSote.

http://www.terveytemme.fi/finsote/alueet2018/html/ath_smoke_cr.html

8 Tarkempia lukumäärätietoja synnyttäjistä, jotka ilmoittivat tupakoineensa raskauden aikana, on saatavilla myös Sotkanetissä (www.sotkanet.fi), missä on mahdollista tarkastella myös kuntatason tietoja.

Kuvio 8. Synnyttäjien tupakointi ja tupakoinnin lopettaminen raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana ikäryhmittäin 2018, %

Syntyneiden lasten rekisteriin on kerätty vuodesta 2004 lähtien tietoa synnyttäjien raskauden ja synnytyksen aikaisista sairauksista ICD-10 diagnoosikoodeilla⁹. Vuonna 2018 raskausdiabetes (diagnoosi O24.4) oli merkitty 19,2 prosentille kaikista synnyttäjistä ja 26,2 prosentille 35 vuotta täyttäneistä synnyttäjistä.

Raskausdiabetes diagnosoidaan sokerirasitustestin avulla, joka tehdään nykyään pääsääntöisesti kaikille raskaana oleville¹⁰. Poikkeava sokerirasitustestin tulos oli 21,3 prosentilla kaikista synnyttäjistä vuonna 2018. Osuus on kasvanut vuosikymmenessä 11,7 prosenttiyksikköä (Liitetaulukko 1). 35 vuotta täyttäneillä synnyttäjillä poikkeavan sokerirasitustestin tulos oli 28 prosentilla kaikista vastaavan ikäisistä synnyttäjistä vuonna 2018.

Vuonna 2018 monisikiöisiä synnytyksiä oli 1,3 prosenttia kaikista synnytyksistä. (Liitetaulukko 1.) Monisikiöisistä raskauksista syntyneiden lasten osuus oli 2,7 prosenttia kaikista syntyneistä lapsista (Liitetaulukko 2). Lapsettomuushoidot yleistyivät 90-luvulla, mikä kasvatti monisikiöisten synnytysten osuutta aikavälillä 1987–1998. Monisikiöisten synnytysten määrän pieni väheneminen johtuu erityisesti siitä, että koeputkihedelmöityshoidoissa (IVF, ICSI ja pakastetun alkion siirto) on siirretty yhä enemmän yhden alkion siirtoihin.¹¹

Synnytyksen jälkeinen äidin hoitoaika sairaalassa on lyhentynyt viime vuosina. Vuonna 2018 synnyttäjien hoitopäivien keskiarvo synnytyksen jälkeen oli 2,7 päivää (3,2 päivää vuonna 2008). (Liitetaulukko 1.) Kaikista synnyttäjistä kuitenkin vain vajaa prosentti (0,9 %) kotiutui synnytyspäivänä. Seuraavana päivänä synnytyksestä kotiutui yhdeksän (8,9 %) prosenttia vuonna 2018.

Kotiutumisen nopeudessa on sairaalakohtaisia eroja: esimerkiksi Hyvinkään sairaalassa 2,6 % ja Lohjan sairaalassa 2,2 % synnyttäjistä kotiutui samana päivänä kuin synnyttivät. Lapin ja Keski-Pohjanmaan keskussairaloissa sekä KYS:ssä vastaava osuus oli vain 0,1 prosenttia.

9 Tautiluokitus ICD-10, luokitukset, termistöt ja tilasto-ohjeet. THL, 5/2011 (<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085423>).

10 Lisätietoja sokerirasitustestistä ja sen kohderyhmästä <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50068>.

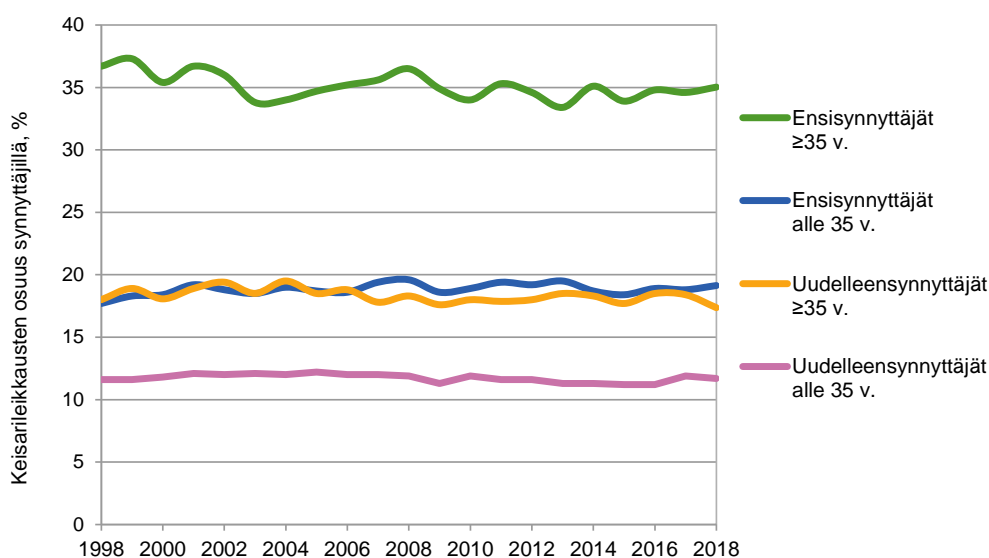
11 Hedelmöityshoidoista julkaistaan vuosittain erillinen tilastoraportti (<http://www.thl.fi/tilastot/hedelmöityshoidot>)

Synnytystoimenpiteitä

Keisarileikkausten osuus synnytyksistä on pitkään ollut 16–17 prosenttia. Vuonna 2018 se oli 16,7 prosenttia. Ensisynnyttäjistä 21,5 prosentille ja uudelleensynnyttäjistä 13,4 prosentille tehtiin keisarileikkaus. Kaikista keisarileikkauksista hätäkeisarileikkauksia oli 5,2 prosenttia. Kaikista synnytyksistä hätäkeisarileikkauksia oli alle yksi prosentti. Vuonna 2018 yli 35-vuotiaiden raskauksista 21,9 prosenttia päättyi keisarileikkaukseen, mikä oli noin seitsemän prosenttiyksikköä enemmän kuin nuoremmilla synnyttäjillä. Ensisynnyttäjillä ero oli vielä suurempi: 35 vuotta täyttäneille ensisynnyttäjille tehtiin 16 prosenttiyksikköä enemmän keisarileikkauksia kuin nuoremmille ensisynnyttäjille (Kuvio 9).

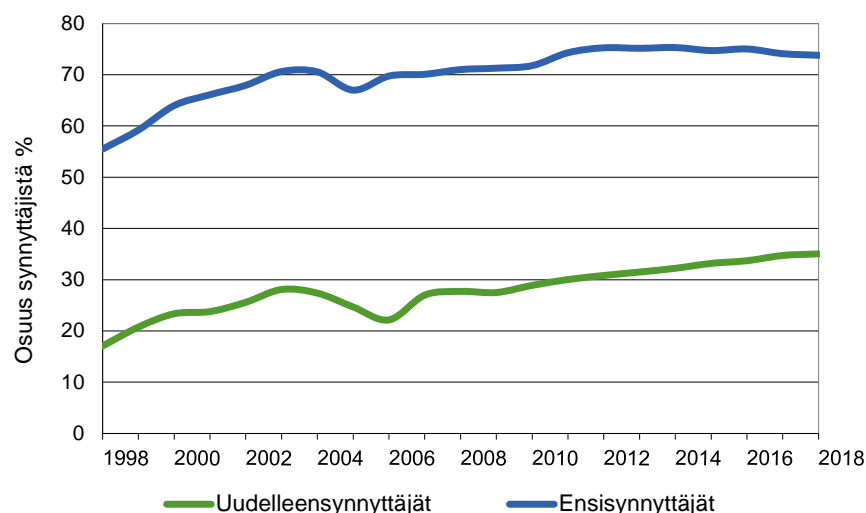
2000-luvun alusta lähtien imukuppisynnytyksen osuus on kasvanut selvästi. Kymmenen vuotta aikaisemmin imukuppisynnytykseen päättyi 8,4 prosenttia synnytyksistä kun vuonna 2018 vastaava osuus oli 9,6 prosenttia. (Liitetaulukko 1.)

Kuvio 9. Keisarileikkaukset ensi- ja uudelleensynnyttäjillä, alle 35-vuotiaat ja 35 vuotta täyttäneet, 1998–2018, %



Vuonna 2018 vähintään yhtä kivunlievitystä oli saanut 92 prosenttia kaikista alateitse synnyttäneistä. Epiduraalipuudutus kivunlievityksenä on vähitellen yleistynyt. Alateitse synnyttäneistä 50 prosenttia sai epiduraalipuudutuksen vuonna 2018. Kymmenen vuotta aiemmin vastaava luku oli 45 prosenttia. Vuonna 2018 yliopistosairaaloissa synnyttäneiden kohdalla tämä osuus oli hieman suurempi, 54 prosenttia. Vuonna 2018 alateitse synnyttäneistä ensisynnyttäjistä epiduraalipuudutuksen sai 74 prosenttia. (Liitetaulukko 1 ja kuvio 10.)

Kuvio 10. Epiduraalipuudutus, ensi- ja uudelleensynnyttäjillä 1998–2018, %



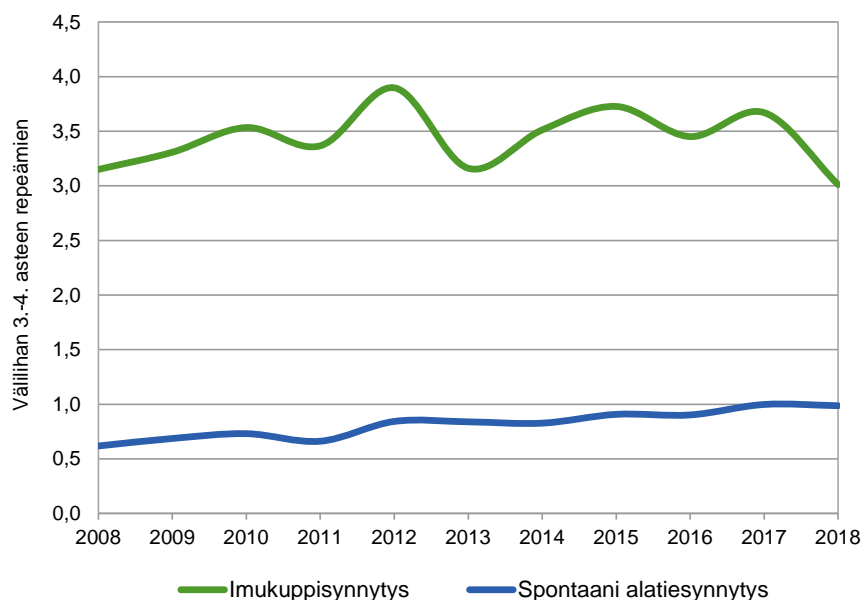
Vuonna 2018 spinaali- eli selkäydinpuudutuksen sai kaikista alateitse synnyttäneistä 20,1 prosenttia. Spinaalipuudutusta käytettiin erityisesti uudelleensynnyttäjien kivunlievitysmenetelmänä (23,7 prosenttia). Muuta ei-lääkkeellistä kivunlievitystä (mm. akupunktio, aqua-rakkulat, hieronta, vesi ym.) sai kaksi viidestä synnyttäjistä (41,8 %) vuonna 2018. (Liitetaulukko 1.)

Välilihan leikkaukset (episiotomiat) ovat vähentyneet viimeisen 20 vuoden aikana 21 prosenttiyksikköä. Niitä tehtiin 21 prosentille kaikista alatiesynnyttäjistä vuonna 2018. Vastaava luku oli 27 prosenttia kymmenen vuotta aikaisemmin.

Vuodesta 2004 lähtien on kerätty tietoa välilihan 3.–4. asteen repeämien ompeluista. Niiden osuus oli vuoteen 2011 saakka 0,9 prosenttia kaikista alatiesynnytyksistä. Vuodesta 2012 lähtien välilihan 3.–4. asteen repeämien ompeluiden määrä hieman lisääntyi ja oli 1,2 prosenttia vuonna 2018. (Liitetaulukko 1.)

Vuonna 2018 välilihan 3.–4. asteen repeämien osuus imukuppisyntytyksissä oli kolminkertainen (3,0 %) spontaaneihin alatiesynnytyksiin (1,0 %) nähden (Kuvio 11).

Kuvio 11. Välilihan 3.–4. asteen repeämien ompeluiden osuus spontaaneissa alatiesynnytyksissä ja imukuppisyntytyksissä 2008–2018, %



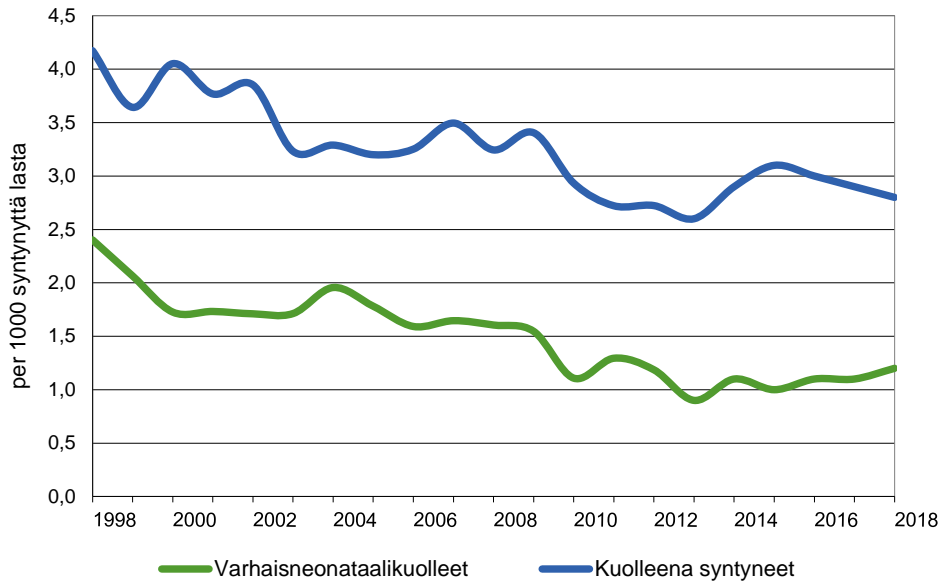
Vastasyntyneet

Poikia syntyy hieman enemmän kuin tyttöjä: vuonna 2018 ero oli 3,6 prosenttiyksikköä. Poikien keskipaino on noin sata grammaa suurempi kuin tyttöillä. Vuonna 2018 poikien keskipaino oli 3 549 g ja tyttöjen 3 437 g.

Ennenaikaisena syntyneiden lasten osuus kasvoi 1990-luvun lopulla, mutta on hiukan laskenut viime vuosina. Vuonna 2018 ennenaikaisesti syntyi 2 772 lasta eli 5,8 prosenttia kaikista syntyneistä lapsista. (Liitetaulukko 2.) Pienipainoisten (alle 2 500 g) lasten määrä on viime vuosina pysynyt vakaana. Vuonna 2018 pienipainoisia lapsia oli 4,3 prosenttia. Alle 1500 g painavia eli hyvin pienipainoisia syntyy vuosittain vajaan prosentin verran. Vuonna 2018 heitä syntyi 355 eli 0,7 prosenttia kaikista vastasyntyneistä.

Perinataalikuolleisuus on laskenut vähitellen: 2000-luvun alussa kuolleena syntyi tai ensimmäisen elinviikon aikana kuoli 5,8 lasta tuhannesta syntyneestä lapsesta. Vuonna 2018 vastaava luku oli 4,1/1 000 (195 lasta). Varhaisneonataalikuolleisuus (elävänä syntyneet, jotka kuolleet alle 7 vrk:n iässä) oli 1,2/1 000 (59 lasta) vuonna 2018. (Kuvio 12.) Perinataalikuolleisuus oli 2,3 promilleyksikköä korkeampi (5,8 promillea) 35 vuotta täyttäneillä kuin alle 35-vuotiailla synnyttäjillä (3,5 promillea).

Kuvio 12. Kuolleena syntyneet ja varhaisneonataalikuolleet (alle 7 vrk iässä kuolleet) 1 000 syntynyttä lasta kohti 1998–2018



Käsitteet

Elävänä syntynyt: Vastasyntynyt, joka raskauden keustosta ja painosta riippumatta synnyttyään hengittää tai osoittaa muita elonmerkkejä, kuten sydämenlyönnejä, napanuoran sykintää tai tahdonalaisten lihasten liikkeitä riippumatta siitä, onko istukka irtaantunut tai napanuora katkaistu.

Ennenaikainen synnytys: Raskauden kesto syntymähetkellä alle 37+0 raskausviikkoa eli enintään 258 vrk (< 37+0 rvk tai < 259 vrk).

Epiduraalipuudutus: Synnytyksen aikainen kivunlievitysmenetelmä, jossa puudute ruiskutetaan synnytyksen avautumisvaiheen aikana selkäytimen ja luukanavan väliseen epiduraalitalaan.

Episiotomia: Episiotomia eli välilihan leikkaus on kirurginen toimenpide, jossa emätintä laajennetaan synnytyksen helpottamiseksi.

Hoitopäivien keskiarvo: Synnytyksen jälkeinen hoitoaika sairaalassa lasketaan lapsen syntymäpäivästä lähtien.

Hyvin pieni syntymäpaino: Vastasyntyneen lapsen tai sikiön paino, joka on alle 1 500 grammaa (< 1 500 g).

Imeväiskuolleisuus: Alle vuoden (lapsen ikä < 1 v tai < 365 vrk, karkausvuonna < 366 vrk tai syntymästä 0–364 vrk, karkausvuonna syntymästä 0–365 vrk) ikäisenä eli ensimmäisen elinvuoden aikana kuolleet lapset 1 000 elävänä syntynyttä kohti.

Imukuppsynnytys: Päätarjonnassa olevan sikiön syntymistä nopeutetaan käyttämällä imukuppia, joka kiinnittyy sikiön päähän ja josta vetäen autetaan ponnistusvaihetta.

Keisarileikkaus: Keisarileikkaus eli sektio on kirurginen toimenpide, jossa sikiö syntyy leikkauksessa vatsanpeitteiden ja kohdun seinämän läpi tehtyjen viiltojen kautta ja napanuora katkaistaan välittömästi.

Kokonaishedelmällisyysluku: Laskennallinen elävänä syntyneiden määrä, jonka yksi nainen synnyttää koko hedelmällisyyskauteensa edellyttäen, ettei hän kuole ennen tämän kauden päättymistä ja että kyseisen vuoden ikäryhmittäiset hedelmällisyysluvut ovat voimassa koko hedelmällisyyskauden.

Kuolleena syntynyt: Sikiö tai vastasyntynyt, jolla syntyessään ei todeta elävänä syntyneen elonmerkkejä ja jonka syntymätapahtuma täyttää synnytyksen määritelmän ($\geq 22+0$ rvk tai ≥ 500 g).

Painoindeksi (Body Mass Index, BMI): Mitta-arvo, jonka avulla voidaan arvioida ihmisen pituuden ja painon sopusuhtaisuutta. Laskukaava= $\text{paino (kg)}/(\text{pituus m})^2$.

Perinataalivaihe: Perinataalivaihe alkaa kun raskaus on kestänyt vähintään 22+0 raskausviikkoa (raskauden kesto $\geq 22+0$ rvk, jolloin sikiön/lapsen paino on tavallisesti noin 500 g) ja päättyy, kun syntymästä on kulunut enintään seitsemän täyttä vuorokautta (syntymästä 0–6 vrk tai lapsen ikä < 7 vrk).

Perinataalikuolleisuus: Kuolleena syntyneiden ja ensimmäisen elinvuoden aikana (syntymästä 0–6 vrk tai lapsen ikä < 7 vrk) kuolleiden lasten määrä 1 000 kaikkia syntyneitä lapsia (elävänä ja kuolleena syntyneet) kohti.

Pre-eklampsia (raskausmyrkytys): Tila, jossa raskaana olevan verenpaine on kohonnut ja valkuaista erittyy virtsaan (lievässä pre-eklampsiaassa ainoastaan hieman). (ICD-10-diagnoosit O13 ja O14).

Raskausdiabetes: Raskausdiabeteksella eli gestaatiidiabeteksella tarkoitetaan raskauden aikana ensimmäisen kerran todettua sokeriaineenvaihdunnan häiriötä.

Sokerirasitustesti: 12 tunnin paaston jälkeen tehtävä kaksi tuntia kestävä testi, jossa mitataan verensokerin paastoarvo, minkä jälkeen juodaan 75 g sokeria sisältävä liuos ja mitataan verensokeri uudestaan yhden ja kahden tunnin kuluttua. Raskausdiabetes on kyseessä silloin, kun kahden tunnin sokerirasituksessa yksikin arvo on poikkeava.

Spinaalipuudutus: Synnytyksen aikainen kivunlievitys menetelmä, jossa puuduteaine laitetaan kovakalvon ja lukinkalvon muodostaman yhtenäisen kalvorakenteen läpi selkäydinnesteeseen. Spinaalipuudutus on kertapuudutus ja sen kesto on selvästi epiduraalipuudutusta lyhyempi.

Spontaani alatiesynnytys: Alatiesynnytys, jossa synnytyksen kulkua ei ole edistetty tai autettu perätilan ulosauttolla, pihdeillä tai imukupilla.

Synnytys (syntynyt lapsi): Vähintään 22 raskausviikon ($\geq 22+0$ rvk) ikäisen tai vähintään 500 gramman (≥ 500 g) painoisen yhden tai useamman sikiön tai lapsen (≥ 1) alateitse tai keisarileikkauksella syntymiseen johtava tapahtuma. Elävänä

syntyneen lapsen syntymä on aina synnytys. Raskauden kestosta ja sikiön painosta riippumatta raskauden keskeyttäminen, joka tehdään raskauden keskeyttämisestä annetun lain nojalla, ei ole synnytys.

Tupakointi raskauden aikana: Tieto perustuu synnyttäjän omaan ilmoitukseen tupakoinnista. Prosenttiluvut on laskettu synnyttäjistä, jotka ovat vastanneet tupakointia koskevaan kysymykseen.

Täysiaikainen vastasyntynyt: Vastasyntynyt lapsi tai sikiö, jonka raskauden kesto syntymähetkellä on vähintään 37+0 raskausviikkoa, mutta alle 42+0 raskausviikkoa ($37+0 \text{ rvk} \leq \text{raskauden kesto} < 42+0 \text{ rvk}$ tai $259 \text{ vrk} \leq \text{raskauden kesto} < 294 \text{ vrk}$). Raskauden kesto syntymähetkellä 37+0–42+0 raskausviikkoa.

Varhaisneonataalikuolleisuus: Elävänä syntyneiden ensimmäisen elinviikon aikana (< 7 vrk) kuolleiden lasten määrä tuhatta elävänä syntynyttä lasta kohti.

Taulukoissa käytetyt symbolit

.. tietoa ei ole saatu, se on liian epävarma esitettäväksi tai se on salassapitosäännön alainen

– ei yhtään havaintoa

www.thl.fi/tilastot/perinataalitalasto

Liitetaulukot

Liitetaulukko 1. Synnyttäjät ja synnytykset 1987–2018

Bilagetabel 1. Föderskor och förlossningar 1987–2018

Appendix table 1. Parturients and deliveries 1987–2018

Liitetaulukko 2. Vastasyntyneet 1987–2018

Bilagetabel 2. Nyfödda barn 1987–2018

Appendix table 2. Newborns 1987–2018

Liitetaulukko 3. Synnytykset sairaaloittain 2008–2018

Bilagetabel 3. Förlossningar efter sjukhus 2008–2018

Appendix table 3. Deliveries by hospitals 2008–2018

THL:n verkkosivuilla julkaistaan tilastoraportin yhteydessä myös tietokantaraportit synnyttäjistä, synnytystoimenpiteistä ja vastasyntyneistä. Tietokantaraportit, eli tiivisteet ja kuutiot, mahdollistavat käyttäjän omat valinnat ja tiedonhaun rekisteriaineistosta. Tiivisteillä tarkoitetaan valmiiksi tehtyä koostetta aihealueen keskeisistä tiedoista kuvioina. Kuutiot mahdollistavat tietojen monipuolisemman tarkastelun taulukoina. Kuutioissa ja tiivisteissä on mahdollista tarkastella tietoja alueittain, sairaalan koon mukaan ja sairaaloittain sekä vuosittain että kaksivuotisjaksoissa vuodesta 2007 lähtien.

Laatuseloste (SVT)

Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet

Tilastotietojen relevanssi

Syntyneiden lasten rekisteri (syntymärekisteri) aloitti toimintansa vuonna 1987. Rekisteri sisältää tietoja kaikista Suomessa synnyttäneistä äideistä ja syntyneistä lapsista 7 vrk:n ikään asti. Rekisterin tarkoituksena on kerätä tietoja äitiyshuollon, synnytystoiminnan ja vastasyntyneiden hoidon tutkimusta ja kehittämistä sekä järjestämistä varten. Täydentäviä tietoja on saatavissa THL:n hoitoilmoitusrekisteristä¹².

Syntymärekisterin tilasto- ja tietokantaraporteissa esitetään lukumäärä- ja prosenttitietoja synnyttäjistä, synnytyksistä ja vastasyntyneistä koko maan tasolla.

Tilastoraportit on tarkoitettu lisääntymisterveyttä koskevia tietoja työssään tarvitseville terveydenhuollon ammattihenkilöille, hallintoviranomaisille, suunnittelijoille ja tutkijoille. He tarvitsevat mahdollisimman ajantasaisia ja yksityiskohtaisia tietoja synnytyksistä ja vastasyntyneistä.

Tilastoraportin tekstiosassa on esitetty rekisterissä käytetyt käsitteet.

Tietojen keruu perustuu lakiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta (THL) (668/2008).

Tilastotutkimuksen menetelmäkuvaus

Rekisteriin kerätään tiedot kaikista elävänä syntyneistä lapsista ja niistä kuolleena syntyneistä, joiden raskauden kesto on vähintään 22+0 viikkoa tai joiden syntymäpaino on vähintään 500 g. Jokaisesta syntyneestä lapsesta on sairaalan täytettävä seitsemän päivän ikään mennessä lomake, joka lähetetään sähköisessä muodossa THL:n syntymärekisteriin. Kotisyntytysten osalta lomakkeen täyttämistä huolehtii synnytyksessä avustanut kätilö tai lääkäri.

Vuodesta 2005 lähtien on lisäksi kerätty vielä tarkempaa tietoa pienistä keskosista. Näihin pieniin keskosiin lasketaan ne elävänä syntyneet lapset, joiden syntymäpaino on alle 1500 grammaa tai joiden raskauden kesto syntymähetkellä on alle 32+0 viikkoa. Vuodesta 2008 lähtien määritelmää muutettiin niin, että mukana ovat myös tasan 1500 grammaa painaneet, elävänä syntyneet lapset.

Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Tiedot ovat oikeita, jos tiedonantajat ovat ilmoittaneet ne oikein. Sairaaloiden THL:lle lähettämät tiedot tarkistetaan. Puuttuvat sekä virheelliseksi epäillyt tiedot tarkistetaan sairaaloista ja korjataan tietokantaan.

Syntymärekisteristä puuttuu pieni osa vastasyntyneistä. Tämän vuoksi syntymärekisteriä täydennetään Väestörekisterikeskuksen elävänä syntyneiden lasten tiedoilla sekä Tilastokeskuksen kuolleena syntyneiden ja ensimmäisen viikon aikana kuolleiden lasten tiedoilla. Tilastojen kattavuus on arvioitu olevan sata prosenttia näiden lisäysten jälkeen.

Vuosina 1990, 1996, 2004 ja 2017 on rekisterin tietosisältöä muutettu luotettavuuden parantamiseksi. Aiemmat tietosisällöt löytyvät paperiversioina ja sähköisesti lomakkeina ja ohjekirjoina arkistoituna.

Julkaistujen tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet (aiemmin Synnytykset ja vastasyntyneet) -tilastoraportti on THL:n kerran vuodessa tuottama tilasto. Ennakkotiedot pyritään julkaisemaan kesä-heinäkuun vaihteessa ja varsinainen tilastoraportti ilmestyy syksyllä. Ennakkotiedoissa julkaistaan ainoastaan aikasarjatilastot kolmena taulukkona.

THL:n verkkosivuilla julkaistaan tilastoraportin yhteydessä myös tietokantaraportit synnyttäjistä, synnytystoimenpiteistä ja vastasyntyneistä. Tietokantaraportit eli tiivisteet ja kuutiot mahdollistavat käyttäjän omat valinnat ja tiedonhaun rekisteriaineistosta. Tiivisteillä tarkoitetaan valmiiksi tehtyä koostetta aihealueen keskeisistä tiedoista kuvioina. Kuutiot mah-

12 <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tiedonkeruut/hoitoilmoitusjarjestelma-hilmo>

dollistavat tietojen monipuolisemman tarkastelun taulukoina. Kuutioissa ja tiivisteissä on mahdollista tarkastella tietoja alueittain, sairaalan koon mukaan ja sairaaloittain sekä vuosittain että kaksivuotiskaksikoissa vuodesta 2007 lähtien.

Tilastoraporttien tilastot perustuvat edellisen kalenterivuoden aikana tapahtuneiden synnytysten tietoihin. Sairaalat lähettävät sairaalakohtaiset tiedot syntymärekisteriin viimeistään lapsen syntymävuotta seuraavan vuoden maaliskuun loppuun mennessä. Aineisto on valmis Väestörekisterikeskuksen tietojen ja Tilastokeskuksen kuolemansyytietojen yhdistämisen jälkeen viimeistään tilastovuotta seuraavana syksynä.

Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys

Tilastoraportit lähetetään sähköisesti synnytyksiä hoitaviin sairaaloihin ja julkaistaan THL:n verkkosivuilla osoitteessa <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet> Syntymärekisterin tietoja toimitetaan myös kansainvälisiin tilastoihin (OECD, Nomesko, WHO, Eurostat, YK ja Pohjoismaiset perinataalilastot).

Tilastojen vertailukelpoisuus

Vuosina 1990, 1996, 2004 ja 2017 on tehty tietosisältöuudistukset rekisterin luotettavuuden parantamiseksi sekä tietosisällön ajantasaistamiseksi. Vuonna 2004 rekisteriin lisättiin uusina muuttujina äidin paino ja pituus ennen raskautta, äidin raskaudenaikaiset sairaudet ICD-10 koodeina, synnytyksen kesto, äidin synnytyksen aikaisia diagnooseja ICD-10 koodeina ja lapsen päänympäryys. Vuonna 2017 rekisteriin lisättiin uusina muuttujina foolihappolisän säännöllinen käyttö ennen 12. raskausviikkoa, sikiön poikkeavuuksien seulonta ja jatkotutkimukset, seulontatuloksia, alkuraskauden infektiöseula, streptokokki B-seula, IV-PCA, kaksosuuden tyyppi, lapsen saama ravinto 7 vrk:n iässä tai sitä ennen sairaalasta poistuessa ja lisämaidon saanti. Lisäksi muutamiin jo olemassa oleviin muuttujiin tehtiin muutoksia ja tarkennuksia, jotta lomake vastaisi paremmin nykyisiä hoitokäytäntöjä.

Tilastoraporteissa esitetyt vuosittaiset tilastotiedot vuodesta 1987 alkaen ovat vertailukelpoisia keskenään. Lomakeuudistusten yhteydessä osa sairaaloista ei kuitenkaan pysty heti toimittamaan kaikkia muuttuneita tai lisättyjä tietoja uuden tietosisällön mukaisesti ja lomakeuudistuksiin liittyy muutaman vuoden ylimenokausi ennen kuin esimerkiksi uusia muuttujia voidaan raportoida kattavasti. Esimerkiksi synnyttäjien painotieto ei ole vertailukelpoista vielä vuosina 2004 ja 2005, sillä muuttujia lisättiin uutena rekisteriin vuonna 2004. Vuotta 2017 koskevassa tilastoraportissa ei ole vielä raportoitu mitään vuodesta 2017 alkaen kerättyjä muuttujia johtuen siitä, etteivät kaikki sairaalat toimittaneet tietoja vielä THL:lle uuden tietosisällön mukaisesti.

Tietoa synnyttäjän pituudesta ja painosta ennen raskautta on kerätty vuodesta 2004 lähtien. Kattavasti tietoa on saatu vuodesta 2006 lähtien. Puuttuvan tiedon osuus oli 5 % vuonna 2018.

Tieto tupakoinnista raskauden aikana perustuu synnyttäjän omaan ilmoitukseen tupakoinnista. Puuttuvan tiedon osuus oli 7,8 prosenttia vuonna 2018.

Ennakkotiedoissa ei syntyneiden lasten rekisteriin ole yhdistetty Väestörekisterikeskuksen elävänä syntyneiden lasten ja Tilastokeskuksen kuolemansyyrekisterin kuolleena syntyneiden lasten tietoja. Tiedot eivät kuitenkaan olennaisesti muutu varsinaisessa tilastoraportissa. Ennakkotiedoissa esitetään synnyttäjien, synnytyksen ja vastasyntyneiden lukumäärä- ja prosenttitiedot ainoastaan koko maan tasolla.

Tilastokeskuksen ja THL:n syntymärekisterin elävänä syntyneiden lukumäärät ja imeväiskuolleisuusluvut poikkeavat jonkin verran toisistaan. Erot johtuvat erilaisista laskentatavoista. Tilastokeskus kerää tiedot kaikista syntyneistä lapsista, joiden äidin vakituinen asuinpaikka on lapsen syntymähetkellä Suomessa synnytyspaikasta riippumatta. THL:n syntymärekisterissä on mukana kaikki Suomessa syntyneet lapset, myös ulkomaalaiset lapset. Edelleen imeväiskuolleisuusluku lasketaan Tilastokeskuksessa kuolinvuoden ja THL:n syntymärekisterissä syntymävuoden mukaan. Tilastokeskuksen antamat luvut ovat virallisia tietoja.

Selkeys ja eheys/ yhtenäisyys

Raskauteen ja vastasyntyneisyyteen liittyvät määritelmät ja käsitteet pohjautuvat Stakesin Ohjeita ja luokituksia 1999:2 Tautiluokitus ICD-10:een ja vuodesta 2012 THL:n 5/2011Tautiluokitus ICD-10:een ja oppaaseen 17: Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja (<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/8ad82ff8-2685-4278-b1c3-687204a2248d>).

Tilastoraporteissa käytetään myös pääosin vakiintuneita kansainvälisiä käsitteitä ja luokituksia (esimerkiksi repeämät, joista III ja IV asteen repeämät lasketaan vakaviksi, synnytystavan luokittelu, BMI-luokittelu).

Vuoden 2018 tilaston erityiskysymykset

Syntyneiden lasten rekisterissä otettiin vuoden 2017 alussa käyttöön uusi tietosisältö. Rekisteriin lisättiin uusina muuttujina foolihappolisän säännöllinen käyttö ennen 12. raskausviikkoa, sikiön poikkeavuuksien seulonta ja jatkotutkimukset, seulontatuloksia, alkuraskauden infektiöseula, streptokokki B-seula, IV-PCA, kaksosuuden tyyppi, lapsen saama ravinto 7 vrk:n iässä tai sitä ennen sairaalasta poistuessaa ja lisämaidon saanti. Lisäksi muutamiin jo olemassa oleviin muuttujiin tehtiin muutoksia ja tarkennuksia, jotta lomake vastaisi paremmin nykyisiä hoitokäytäntöjä.

Kattavuusongelmien vuoksi uusia muuttujia ei vielä raportoida vuoden 2018 tiedoissa. HUS-alueen sairaalat (Naistenklinikka, Lohjan sairaala, Hyvinkään sairaala, Jorvin sairaala) eivät vielä pystyneet toimittamaan syntyneiden lasten rekisterin tietoja uuden tietosisällön mukaisesti johtuen mm. tietojärjestelmäpäivityksistä.

Liitetaulukko 2. Vastasyntyneet 1987, 1990, 1995, 2000, 2005, 2010–2018

Bilagetabell 2. Nyfödda barn 1987, 1990, 1995, 2000, 2005, 2010–2018

Appendix table 2. Newborns 1987, 1990, 1995, 2000, 2005, 2010–2018

Syntyneet lapset		1987	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nyfödda barn / Births															
Syntyneitä, yhteensä / Födda, total / Births, total ⁽¹⁾	N	60 063	65 770	63 119	56 768	57 819	61 372	60 257	59 857	58 525	57 805	55 759	53 614	50 855	47 913
Elävänä syntyneitä / Levande födda / Live births	N	59 736	65 455	62 817	56 538	57 635	61 192	60 094	59 693	58 373	57 640	55 588	53 453	50 710	47 777
Yleinen hedelmällisyysluku / Allmänt fruktsamhetstal / General fertility rate /1000 ⁽²⁾		47,5	52,0	49,5	46,4	48,9	52,3	51,5	51,3	50,3	49,9	48,3	46,6	44,4	42,0
Syntyneitä, pojat / Födda, pojkar / Births, boys	N	30 756	33 649	32 223	29 273	29 432	31 517	30 683	30 489	30 067	29 567	28 621	27 217	25 931	24 801
	%	51,2	51,2	51,1	51,6	50,9	51,4	50,9	50,9	51,4	51,1	51,3	50,8	51,0	51,8
kaksoset	N	1 290	1 520	1 746	1 798	1 690	1 848	1 690	1 588	1 566	1 538	1 472	1 466	1 386	1 254
	%	2,1	2,3	2,8	3,2	2,9	3,0	2,8	2,7	2,7	2,7	2,6	2,7	2,7	2,6
kolmoset	N	27	75	81	27	21	39	42	36	21	21	24	12	15	18
neloset	N	4	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4	-	-
Kuolleena syntyneet / Dödfödda / Stillbirths	N	327	315	302	230	185	180	163	164	152	166	171	161	145	136
	/1 000 synt.	5,4	4,8	4,8	4,1	3,2	2,9	2,7	2,7	2,6	2,9	3,1	3,0	2,9	2,8
Kuollut alle 7 vrk ikäisenä / Döda före 7 dygn	N	195	202	133	98	103	68	78	71	51	62	55	58	55	59
	/1 000 synt.	3,2	3,1	2,1	1,7	1,8	1,1	1,3	1,2	0,9	1,1	1,0	1,1	1,1	1,2
Perinataalikuolleisuus / Perinatal dödlighet / Perinatal mortality ⁽³⁾		522	517	435	328	288	248	241	235	203	228	226	219	200	195
	/1 000 synt.	8,7	7,9	6,9	5,8	5,0	4,0	4,0	3,9	3,5	3,9	4,1	4,1	3,9	4,1
Imeväiskuolleisuus / Spädbarnsdödlighet / Infant mortality ⁽⁴⁾		355	371	245	205	175	135	140	135	104	125	97	97	96	96
	/1 000 elävänä synt.	5,9	5,7	3,9	3,6	3,0	2,2	2,3	2,3	1,8	2,2	1,7	1,8	1,9	2,0
Ennenaikaisesti syntyneitä (< 37 rk) / Gestationslängd < 37 veckor / Gestational age (<37 wk)	N	3 339	3 563	3 610	3 600	3 297	3 569	3 396	3 387	3 355	3 434	3 318	3 080	3 009	2 772
	%	5,6	5,4	5,7	6,3	5,7	5,8	5,6	5,7	5,7	5,9	6,0	5,7	5,9	5,8
Keskipaino / Medelvikt / Mean weight															
Kaikki / Alla / All	g / gr	3 548	3 552	3 539	3 515	3 505	3 485	3 495	3 498	3 496	3 488	3 485	3 495	3 498	3 495
Pojat / Pojkar / Boys	g / gr	3 608	3 616	3 601	3 576	3 559	3 540	3 555	3 559	3 559	3 545	3 541	3 548	3 554	3 549
Tytöt / Flickor / Girls	g / gr	3 485	3 485	3 474	3 451	3 449	3 427	3 433	3 436	3 431	3 429	3 425	3 441	3 439	3 437
Paino / Vikt / Weight															
≥ 4500 g / gr	N	2 163	2 595	2 251	1 864	1 684	1 553	1 476	1 520	1 500	1 348	1 259	1 282	1 209	1 128
	%	3,6	3,9	3,6	3,3	2,9	2,5	2,4	2,5	2,6	2,3	2,3	2,4	2,4	2,4
≥ 4000 g / gr	N	12 061	13 407	12 659	10 774	10 319	10 225	10 261	10 131	9 756	9 468	8 906	9 008	8 518	7 931
	%	20,1	20,4	20,1	19,0	17,8	16,7	17,0	16,9	16,7	16,4	16,0	16,8	16,7	16,6
< 2500 g / gr	N	2 349	2 576	2 691	2 599	2 496	2 760	2 567	2 530	2 479	2 506	2 446	2 295	2 210	2 037
	%	3,9	3,9	4,3	4,6	4,3	4,5	4,3	4,2	4,2	4,3	4,4	4,3	4,3	4,3
< 1500 g / gr	N	557	549	586	538	482	498	505	439	426	422	434	383	375	355
	%	0,9	0,8	0,9	0,9	0,8	0,8	0,8	0,7	0,7	0,7	0,8	0,7	0,7	0,7
< 1000 g / gr	N	277	273	291	237	210	222	230	196	180	170	198	172	174	157
	%	0,5	0,4	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,4	0,3	0,3	0,3
Pienet keskoset - Små prematurer	N	554	563	577	577,0	515	533	557	498	470	473	491	417	419	411
Small premature infants ⁽⁵⁾	%	0,9	0,9	0,9	1,0	0,9	0,9	0,9	0,8	0,8	0,8	0,9	0,8	0,8	0,9
Lasten hoitotoimenpiteitä / Åtgärder på nyfödda															
Treatments to newborn children															
Antibioottihoito / Antibiotikabehandling / Antibiotics	%	..	..	2,8	3,7	5,6	6,2	6,5	6,4	6,3	6,5	5,9	3,8	5,2	5,3
Valohoito / Ljusbehandling / Phototherapy	%	..	..	5,9	6,2	6,8	5,3	5,6	6,3	6,8	7,1	7,3	6,3	6,8	6,9
Verenvaihto / Blodbyte / Exchange transfusion	%	..	..	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
Respiraattori / Respiratorbehandling / Respirator care	%	..	..	1,3	1,2	1,2	1,2	1,2	1,1	1,2	1,1	1,0	1,1	0,5	0,4
Teho- tai valvontaos. / Intensivvårds- eller observationsavd. / Intensive care or observation unit	%	..	..	8,2	9,7	12,4	9,6	11,1	11,1	11,8	11,8	11,4	11,8	11,8	11,7
Lapsi kotona viikon iässä / Barnet hemma i en veckas ålder / Child at home at the age of one week	%	75,9	83,2	91,8	92,3	92,2	92,8	92,5	93,0	94,2	94,2	94,0	94,2	93,5	93,2

.. Tietoa ei ole kerätty tai se on liian epävarma esitettäväksi. - Uppgift ej tillgänglig eller alltför osäker för att anges. - Data not available or too uncertain for presentation.

1) **THL:n syntymärekisterissä on tiedot kaikista Suomessa syntyneistä lapsista kun taas Tilastokeskuksen virallisissa väestötalustoissa on tiedot**

niistä syntyneistä lapsista, joiden äidin vakituinen asuinpaikka on lapsen syntymähetkellä Suomessa synnytyspaikasta riippumatta. -

I THL-födelseregister finns uppgifter om alla barn som föts i Finland, medan Statistikcentralens offentliga befolkningsstatistik innehåller uppgifter om de barn vars mamma stadigvarande bor i Finland vid barnets födelse oberoende av var förlossningen sker. - The Medical Birth Register at THL includes data on all children born in Finland, while Statistics Finland's official population statistics contain data on all children born whose mother has a permanent domicile in Finland at the time of the child's birth whatever the place of delivery.

2) **Elävänä syntyneiden määrä tuhatta 15-49-vuotiasta naista kohti.** - Antal levande födda per 1000 kvinnor i åldern 15-49 år. -

Number of annual live births per 1 000 women aged 15 to 49 years.

3) **Kuolleena syntyneet ja alle 7 vrk iässä kuolleet tuhatta syntynyttä kohti.** - Dödfödda och döda före 7 dagar per 1 000 födda. -

Stillbirths and deaths before 7 days per 1 000 births.

4) **Alle vuoden ikäisenä kuolleet (pl. kuolleena syntyneet) tuhatta elävänä syntynyttä kohti syntymävuoden mukaan.** - Döda före ett års ålder (exkl. dödfödda) per 1 000 levande födda enligt födelseår. - Deaths before age of one year (stillbirths excluded) per 1 000 live births

according to year of birth. **Lähde** - Källa - Source: **Tilastokeskus ja THL** - Statistikcentralen och THL - Statistics Finland and THL.

5) **Pienet keskoset: Elävänä syntyneet lapset, kun lapsen syntymäpaino on alle 1501 grammaa tai raskauden kesto syntymähetkellä on alle 32+0 viikkoa.**

Små prematurer: Levande födda barn när barnets födelsevikt är under 1 501 gram eller när gestationsåldern vid födelsen är mindre än 32+0 veckor.

Small premature infants: Live births with a birth weight of less than 1501 g or with a gestational age at birth less than 32+0 weeks.

Liitetaulukko 3. Synnytykset sairaaloittain 2008–2018

Bilagetabell 3. Förlossningar efter sjukhus 2008–2018

Appendix table 3. Deliveries by hospitals 2008–2018

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
HYKS, synnytykset	14 600	14 595	14 996	14 877	14 604	14 358	14 295	13 979	13 597	13 514	13 049
-Kätilöopiston sairaala	5 822	5 672	5 877	5 771	5 606	7 155	8 026	7 501	7 270	4 146	-
-Naistenklinikka	5 440	5 450	5 636	5 644	5 600	3 310	2 426	2 576	2 624	5 921	8 969
-Jorvin sairaala, Espoo	3 338	3 473	3 483	3 462	3 398	3 893	3 843	3 902	3 703	3 447	4 080
Turun yliopistollinen sairaala	3 991	4 111	4 303	4 104	4 098	4 044	4 143	4 039	4 214	4 060	3 849
Kuopion yliopistollinen sairaala	2 450	2 487	2 498	2 476	2 486	2 417	2 382	2 418	2 279	2 141	2 085
Oulun yliopistollinen sairaala	4 235	4 386	4 403	4 239	4 437	4 280	4 100	3 914	3 614	3 445	3 248
Tampereen yliopistollinen sairaala	5 140	5 246	5 114	5 177	5 468	5 213	5 337	5 271	4 995	4 708	4 427
Etelä-Karjalan ks, Lappeenranta	1 137	1 076	1 224	1 196	1 094	1 085	1 097	1 091	1 005	967	862
Keski-Suomen ks, Jyväskylä	2 979	3 148	3 078	3 032	2 995	2 868	2 831	2 662	2 514	2 274	2 149
Pohjois-Karjalan ks, Joensuu	1 512	1 565	1 567	1 663	1 578	1 548	1 567	1 504	1 463	1 305	1 236
Savonlinnan ks*	405	378	402	377	342	337	321	-	-	-	-
Vaasan ks/ Vasa csh	1 283	1 454	1 467	1 384	1 418	1 377	1 446	1 374	1 381	1 254	1 175
Ålands centralsjukhus, Mariehamn	283	262	281	282	286	278	255	269	279	271	262
Kanta-Hämeen ks, Hämeenlinna	1 673	1 770	1 642	1 662	1 602	1 652	1 622	1 442	1 389	1 349	1 236
Länsi-Pohjan ks, Kemi	671	690	718	698	645	628	591	554	547	518	507
Lapin keskussairaala, Rovaniemi	1 175	1 197	1 208	1 230	1 159	1 191	1 100	1 054	1 035	961	859
Mikkelin keskussairaala	831	841	818	908	782	829	788	888	866	822	732
Satakunnan ks, Pori	1 937	2 100	2 093	2 091	2 034	2 063	2 017	1 929	1 855	1 762	1 568
Kymenlaakson ks, Kotka	1 512	1 534	1 626	1 490	1 550	1 473	1 409	1 389	1 353	1 429	1 361
Keski-Pohjanmaan ks, Kokkola	1 160	1 271	1 333	1 365	1 286	1 342	1 502	1 507	1 519	1 478	1 397
Kainuun ks, Kajaani	719	780	755	701	701	714	702	601	637	560	508
Etelä-Pohjanmaan ks, Seinäjoki	2 208	2 177	2 186	2 190	2 247	2 057	2 058	2 032	1 939	1 806	1 607
Päijät-Hämeen ks, Lahti	2 072	1 990	2 042	1 939	2 049	1 907	1 880	1 835	1 749	1 677	1 591
Porvoon s/ Borgå sh*	756	864	830	810	828	890	867	913	777	-	-
Lohjan sairaala	677	693	930	989	983	999	972	960	1 107	1 099	1 022
Loimaan sairaala*	293	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Salon sairaala	625	755	778	768	724	714	666	599	-	-	-
Länsi-Uudenmaan s, Tammisaari/ Västra Nylands ksh, Ekenäs*	652	650	262	-	-	-	-	-	-	-	-
Vammalan sairaala**	517	544	581	502	383	274	-	-	-	-	-
Oulaskankaan sairaala, Oulainen	853	848	812	839	984	1 001	1 042	911	901	864	724
Hyvinkään sairaala	1 590	1 651	1 638	1 652	1 684	1 815	1 842	1 844	1 829	1 852	1 802
Kuusamon terveyskeskus*	64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Raahen tk**	344	350	386	346	148	-	-	-	-	-	-
Malmin terveydenhuoltoalue ky, Pietarsaari/ Malmska hälso- och sjukvårdsområdet sk, Jakobstad*	569	492	434	374	428	353	165	-	-	-	-
Yhteensä/ Totalt/ Total⁽¹⁾	58 925	59 918	60 422	59 384	59 039	57 728	57 019	55 007	52 870	50 152	47 274

* Synnytystoiminta lopetettu - Förlossningsverksamheten nedlagd - Delivery department closed

¹⁾ Sisältää kaikki synnytykset (sairaalan ulkopuolella synnyttäneet, joita sairaala ei ole ilmoittanut, syntymäpaikka tuntematon ja sairaalat, joissa on viisi synnytystä tai vähemmän).

¹⁾ Omfattar alla förlossningar (föderskor som har fött utanför sjukhuset och som inte anmälts av sjukhuset, okänd födelseplats och sjukhus med fem eller färre förlossningar).

¹⁾ Includes all deliveries (delivered outside hospital, unreported by hospital, birthplace unknown and hospitals with five deliveries or less).